



DU Anthropologie chrétienne et Accompagnement de la Personne

Dossier d'inscription Année universitaire 2026 - 2027

ÉTAT CIVIL

Nom d'usage :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Né(e) le :

à :

Dép :

Pays :

Nationalité :

SITUATION FAMILIALE :

- Célibataire Fiancé(e) Pacsé(e) / En couple Marié(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Prêtre
 Religieux(se) Séminaire / Novice Autre :

COORDONNÉES

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Téléphone :

Portable :

Mail :

AUTRES INFORMATIONS

Profession :

Employeur ou organisation :

Etes-vous investi dans une association ou un mouvement ?

Situation religieuse : (pour les religieux, prêtres, séminaristes...)

Diocèse :

Prénom religieux :

Nom du supérieur :

Communauté religieuse :

Congrégation :

Comment vous avez connu l'AFCP et/ou l'IKW ? (Vous pouvez cocher plusieurs cases)

- Par un prêtre ou un religieux
- Par un conseiller conjugal
- Par des amis ayant fait l'IKW
- Par des amis ayant suivi une session
- Par le site internet de l'AFCP
- Par email de l'AFCP ou de l'IKW
- Par un réseau social (Facebook, Instagram, LinkedIn) – Lequel :
- Publicité dans un média en ligne – Lequel :

- Publicité dans un journal – lequel :

- Autre (précisez) :

Qu'est-ce qui vous a convaincu pour votre inscription ?

ÉTUDES

▶ DIPLÔMES OBTENUS

Diplôme : Année :

Diplôme : Année :

Diplôme : Année :

AUTORISATION

L'IKW / AFCP peut être amené à réaliser des photographies, prises de sons et des enregistrements vidéo dans le but d'illustrer des supports destinés à la promotion de ses activités. Les étudiants de l'IKW ont vocation à y apparaître.

- J'accepte que les images où j'apparais soient utilisées par l'IKW / AFCP**
- Je m'oppose à ce que les images où j'apparais soient utilisées par l'IKW / AFCP**

Si vous vous opposez, acceptez-vous que votre photo soit utilisée pour le trombinoscope (pour un usage interne) ?

- Oui, j'accepte**
- Non, je refuse**

Je soussigné(e)
renseignements fournis dans ce dossier d'inscription.

certifie sur l'honneur l'exactitude des

Fait à le

*Votre NOM et Prénom en cas d'impossibilité de
signer électroniquement :*

Signature :

Les informations recueillies via ce formulaire sont traitées par l'AFCP car elles sont nécessaires à votre inscription et sont utilisées, sauf opposition de votre part, pour vous informer de nos prochaines activités ou formations.

Conformément au RGPD et à notre politique de protection des données à caractère personnel (disponible sur le site AFCP: <https://asso-afcp.fr/politique-de-confidentialite/>), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, ainsi que d'un droit d'opposition à l'utilisation de vos données pour la prospection. Pour exercer ces droits, vous pouvez nous contacter à "secretariat.afcp@asso-afcp.fr". À tout moment, vous pouvez retirer votre consentement via le lien de désinscription présent dans nos messages ou en nous contactant directement à : "secretariat.afcp@asso-afcp.fr"



INSTITUT
Karol Wojtyła

Ambulabo in latitudine

DU Anthropologie chrétienne et Accompagnement de la Personne

PIÈCES À JOINDRE À LA FICHE D'INSCRIPTION

Le dossier complet doit être renvoyé à l'adresse suivante secretariat.ikw@asso-afcp.fr

Avec en pièce jointe :

- Le dossier d'inscription complété et signé,
- Une photo d'identité,
- Un RIB (Relevé d'Identité Bancaire)
- Mandat de prélèvement SEPA complété

Votre inscription sera effective lorsque l'acompte sera reçu et le dossier d'inscription complet reçu.

En cas de désistement, un montant forfaitaire de 50€ sera retenu.

RIB DE L'ASSOCIATION :

Crédit Mutuel						
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB						
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation	
15489	04821	00057337001	60	EUR	CCM PAYS SABOLIEN	
Identifiant international de compte bancaire						
IBAN (International Bank Account Number)				BIC (Bank Identifier Code)		
FR76	1548	9048	2100	0573	3700	160
Domiciliation				Titulaire du compte (Account Owner)		
CCM PAYS SABOLIEN				FORMATION CHRETIENNE DE LA		
ALLEE RAIFFEISEN				PERSONNE		
72300 SABLE SUR SARTHE				1 RUE DES MARBRERIES		
☎ 0 820 39 95 26 (Service 0,12 €/min + prix appel)				72300 SOLESMES		
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.				PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ		